

Rinomanometria

Vários métodos têm sido propostos ao longo dos anos, indo da simples observação endoscópica até ao registo simultâneo de pressões e débitos respiratórios.

A resistência nasal (R_n) pode ser estudada por : 1 - pletismografia corporal, através da diferença de resistências totais entre as cavidades nasais e a boca e 2 - rinomanometria. Esta pode ser estudada pela via **anterior passiva**, **posterior passiva** e a **anterior activa**.

Na **anterior passiva**, o indivíduo está em apneia e o ar em fluxo de ar constante é insuflado numa das condutas e é registada a pressão necessária para vencer a resistência;

Na **posterior passiva** é efectuado o registo do fluxo de ar ventilatório espontâneo, num indivíduo a respirar pelo nariz, através de uma máscara facial. A pressão anterior é medida no interior da máscara, enquanto que a pressão posterior é medida por uma sonda na cavidade bucal que é mantida entre os lábios do indivíduo, que se encontram fechados.

Os débitos ou seja os fluxos de ar (V) são medidos através de um pneumotacógrafo adaptado a uma máscara nasal para a medição da rinomanometria anterior activa e posterior. A diferença de pressão na narina e na cloana é definida por $<P$. Na rinomanometria posterior a pressão cloanal é medida através de uma sonda colocada por cima da língua que o indivíduo segura entre os lábios cerrados, enquanto que na rinomanometria anterior esta pressão é obtida através de uma sonda que está envolvida num adesivo ou em silicone de forma a obstruir a narina. Em ambos os casos a pressão anterior ou seja nas narinas é medida à entrada do pneumotacógrafo.

Os sinais de fluxos e pressões são registados informaticamente.

O seu uso está indicado em crianças e adultos portadores de patologia nasal, principalmente de causa obstrutiva, como a hipertrofia dos adenóides, sinusites, roncopia (ressonar), pólipos na cavidade nasal, etc.